

DESAFIOS NA IDENTIFICAÇÃO DA PERTURBAÇÃO OBSESSIVO-COMPULSIVA. UMA PERTURBAÇÃO SILENCIOSA

LIFESTYLE SAPO



A Perturbação Obsessiva-Compulsiva (POC) é caracterizada pela presença de obsessões, que são pensamentos ou imagens mentais intrusivos, persistentes e geradores de uma ansiedade muito significativa, e de compulsões que se traduzem em ações ritualizadas que surgem como resposta às obsessões. Na POC as compulsões são a única forma de ultrapassar a ansiedade causada pelas obsessões, no entanto são ineficazes porque reforçam todo o funcionamento obsessivo-compulsivo e a ansiedade que lhe está inerente. A POC apresenta um impacto significativo na interação com a família, amigos, no desempenho escolar ou profissional e ocupacional das pessoas que apresentam esta perturbação.

Verifica-se, com alguma frequência, a ideia de que a POC é um problema sobretudo da idade adulta. Na realidade as investigações mais relevantes nesta área indicam que um a três por cento da população infantil apresenta POC e que entre um terço a metade dos adultos com esta perturbação teve o início dos sintomas na infância tardia ou adolescência. É deste modo fundamental a sua identificação o mais precocemente possível, para que possa ser realizada uma intervenção terapêutica adequada, prevenindo a sua evolução.

Contudo, a ideia comum de que a POC existe sobretudo na população adulta tem os seus fundamentos. Pode ser difícil perceber e identificar esta perturbação na infância ou adolescência por diversos motivos.

“O meu filho não pode ter POC, o quarto dele está sempre desarrumado.”

Alguns dos sintomas de POC podem passar despercebidos durante muito tempo, por não serem associados a esta perturbação. Aquilo que habitualmente chama a atenção das famílias e professores para este problema são os sintomas mais comuns, como por exemplo a lavagem das mãos repetida, a preocupação com a limpeza ou a necessidade de organização sistemática. Esta ideia acabou por se tornar um mito relativamente à POC. Ouvimos frequentemente que as pessoas com POC são sempre organizadas e preocupadas com a limpeza. A realidade é que, apesar dos rituais de lavagem e limpeza serem efetivamente os sintomas mais comuns, para muitas pessoas com POC a limpeza ou a organização não são sequer uma preocupação. As compulsões podem surgir em diferentes âmbitos, relacionadas por exemplo com a verificação ou com o envolvimento de outras pessoas nos rituais (i. e., pedir sistematicamente confirmação, colocar perguntas repetidamente) ou repetição de ações (i. e., reescrever letras, palavras, dar um passo atrás, olhar numa determinada direção). As obsessões podem estar relacionadas com preocupações no âmbito da moralidade (por exemplo, o medo de dizer algo errado, de ofender ou magoar o outro), da necessidade de perfeição, medo que algo mau aconteça ao próprio ou a um familiar, ou com temas que não se focam na limpeza ou organização como tipicamente é referido.

“Se eu explicar porque faço estas coisas vão gozar comigo...”

As crianças e adolescentes identificam com frequência que os sintomas da POC são bizarros e reconhecem alguma estranheza no conteúdo de pensamentos obsessivos e comportamentos repetitivos. Deste modo surgem níveis elevados de autocritica, sentimentos de vergonha e culpa em relação às obsessões e compulsões. Estes aspetos constituem uma das principais dificuldades para a identificação desta perturbação por parte dos agentes educativos, bem como dos terapeutas e equipa médica. Assim, as crianças e jovens tendem a esconder e disfarçar os sintomas, o que pode tornar o diagnóstico mais difícil e conseqüentemente atrasar o início de uma intervenção adequada.

Rituais Mentais

Em alguns casos as compulsões são realizadas apenas mentalmente e por isso não são diretamente observadas. Um exemplo deste tipo de compulsões pode ser a procura de pensamentos específicos, nomeadamente a repetição mental de números de sorte, cores associadas a bons presságios ou palavras específicas. Estas compulsões são muito difíceis de identificar e por isso podem manter-se durante muito tempo ao longo do desenvolvimento da criança ou adolescente. São também sintomas com um potencial impacto muito significativo uma vez que interferem na capacidade de concentração, diminuindo a atenção nas atividades escolares, sociais, familiares ou ocupacionais. Nestas situações a criança ou jovem poderá

mostrar-se aparentemente alheado e o seu comportamento interpretado como falta de interesse por aquilo que o rodeia.

Alguns Sinais de Alerta

Em contexto familiar e escolar os agentes educativos poderão estar alerta para alguns aspetos que podem indiciar sintomas ou comportamentos obsessivo-compulsivos. Alguns dos sinais de alerta poderão traduzir-se na presença de comportamentos repetitivos e frequentes que interfiram nas atividades diárias da criança ou adolescente, mas também a outros aspetos como por exemplo:

- mudanças bruscas de humor
- comportamentos de oposição face à interrupção de ações ritualizadas
- diminuição no rendimento académico

Mais especificamente em contexto escolar, os agentes educativos poderão estar atentos a alguns comportamentos mais específicos:

- idas muito frequentes à casa de banho
- utilização sistemática de produtos desinfetantes
- sinais de alheamento
- necessidade de reescrever repetidamente palavras ou letras específicas
- omissão frequente de determinados números
- aparente desinteresse pela aprendizagem
- diminuição na capacidade de concentração

Importa salientar que a identificação de sinais de alerta relacionados com uma Perturbação Obsessivo-Compulsiva por parte de pais ou professores não traduz a presença deste quadro clínico. Será fundamental a realização de uma avaliação psicológica que possa aprofundar o perfil de funcionamento da criança ou jovem e esclarecer a presença do diagnóstico e eventual necessidade de intervenção psicológica adequada.

Conteúdo desenvolvido por Catarina Carreto e Soraia Nobre

Psicólogas Clínicas

Consulta de Perturbações do Espectro Obsessivo Compulsivo e Tiques

